





VÅR TIDS

12

# LIFSFRÅGOR

SKRIFTSERIE

utgifven af

SYDNEY ALRUTZ

Docent i psykologi vid Uppsala universitet

N:o L.

**Några ord om**

## **Grundlinjerna för vår nutida invärtes sjukdomsbehandling**

**Historiskt betraktade**

Installationsföreläsning den 1 September 1910

Af

**KARL PETRÉN**

Professor i praktisk medicin vid Lunds Universitet.



1910.

Pris 50 öre.

I Distribution hos  
K. W. APPELBERGS BOKTRYCKERI, UPPSALA.

Skriftseriens *uppgift* är att från så allsidiga synpunkter som möjligt i populärvetenskaplig form behandla tidens betydelsefullaste frågor, framför allt de religiösa, etiska, psykologiska och sociala spörsmålen.

Skriftserien redigeras icke från någon viss bestämd religiös eller politisk ståndpunkt.

---

*Skriftserien utkommer hädanefter endast i form af lösa häften. Angående redan utkomna häften, som likaledes säljas hvar för sig, se omslagets 3:e och 4:e sidor.*

**Utgifvaren.**

---

NÅGRA ORD OM

GRUNDLINIERNA FÖR VÅR NUTIDA  
INVÄRTES SJUKDOMSBEHANDLING

HISTORISKT BETRAKTADE

INSTALLATIONSFÖRELÄSNING DEN 1 SEPTEMBER 1910

AF

KARL PETRÉN

PROFESSOR I PRAKTISK MEDICIN VID LUNDS UNIVERSITET

UPPSALA 1910

K. W. APPELBERGS BOKTRYCKERI



För ganska nära 20 år sedan fick jag under mina examensstudier i medicinens historia i mina händer den danske medicinskthistoriske författaren Julius Petersens bekanta och berömda bok: Om den medicinska läkekonstens historiska utveckling, af år 1875, hvori det särskildt skildras den lifliga och långvariga strid, som under midten af 1800-talet i flera af den europeiska kontinentens länder, men synnerligast i Tyskland fördes mellan de bägge riktningarna inom terapien, hvilka erhållit benämningen den empiriska och den rationella, och hvilken strid vid denna tidpunkt ännu ej helt afklingat.

De 35 år, som förflutit, sedan detta arbete skrefs, beteckna i sanning ett viktigt skede i medicinens historia; de resultat vår medicinska forskning under denna människoålder nått, kunna säkerligen täfla med dem, som förut någonsin under den mänskliga kulturens utvecklingshistoria vunnits under en motsvarande tidrymd. Ej heller har den omdaning, hvilken vår terapi på denna tid undergått, varit obetydande, liksom detsamma äfven gäller det teoretiska grundlag, hvarpå vi kunna fota vår terapi.

Det har då tyckts mig, att det kanske ej skulle sakna sitt intresse att åter skänka uppmärksamheten åt hufvudtemat för Julius Petersens arbete för att se till, om de nya positioner vetenskapen på sin frammarsch sedan dess intagit hafva skänkt oss någon förändrad eller ny synvinkel på det då afhandlade spörsmålet. Om ock besvarandet af denna fråga är förbundet med ej ringa svårigheter, har jag dock trott det ej sakna sitt gagn, att man någon gång söker från en möjligast allmän synvinkel öfverblicka det, som utgör innebörden af vårt eget dagliga handlande, innebörden af de regler för läkarens åtgöranden, hvilka vi kliniska lärare dagligen söka meddela åt våra disciplar. Vid behandlingen af denna fråga skola

vi på samma gång hafva tillfälle att åtminstone antydningssvis samsätta oss med själfva innebörden af vår nuvarande terapi på vissa af de viktigaste sjukdomsområdena.

Hufvudtemat i Julius Petersens omnämnda arbete utgör alltså den strid, hvilken då länge och synnerligast under de sista 30 åren pågått mellan den s. k. empiriska och den s. k. rationella riktningen inom terapien. Om vi söka definiera dessa bägge riktningar, blir den empiriska terapien en sådan, som vill stödja sig direkt på erfarenhetens resultat, använda de läkemedel, de kurmetoder, hvilka erfarenheten vid tidigare försök hos människor visat i liknande fall vara gagneliga. Den rationella riktningen inom terapien åter skulle vara en sådan, där man genom sitt studium af människan, af kroppens byggnad och funktioner, af de anatomiska förändringar af organen och de rubbningar af organens funktioner, hvilka äro följden af olika sjukdomar, genom studium på dessa olika vägar vill nå fram till en sjukdomsbehandling, hvilken man tänkte sig skola falla i våra händer som en mogen frukt af de förut vunna kunskaperna.

Den första reflexion, som man nu gör, när man hör dessa försök att definiera de olika riktningarna inom terapien, torde vara den, att naturligtvis skall vår sjukdomsbehandling baseras på de resultat, som erfarenheten visat kunna vinnas genom de olika metodernas användande hos människan; m. a. o. att terapien framför allt måste vara en empiriskt grundad. Att vilja intaga en annan ståndpunkt, ter sig dock för oss vid första betraktandet som mindre rimligt. Men detta spörsmål kräfver i själfva verket en mera ingående betraktelse. I första hand hafva vi att taga fasta på det förhållandet, att vid midten af det sistförflutna århundradet en rad af framstående och skarpsinniga, delvis t. o. m. geniala medici på det bestämdaste kämpade emot, att vår terapi skulle fotas på en dylik empirik. Detta gäller icke blott för oss nu mindre bekanta namn som Dietl och Beneke, utan äfven för män sådana som Wunderlich, Henle, Griesinger, Magendie (och indirekt åtminstone i någon mån Rokitansky).



Ett par citat, hämtade från Julius Petersen torde kunna tjäna att belysa den ståndpunkt, som denna riktningens män då intogo eller kanske rättare den ena sidan af denna ståndpunkt. Så säger Dietl 1845: »Den praktiska medicinen är därför mycket äldre, än den vetenskap, ur hvilken den skulle hafva framgått, en filia ante matrem, inbegreppet af otaliga försök att bota, en bottenlös empiri. Vi ära också denna empiri och mottaga med tack det goda den bjuder oss. Men dess sista timma har dock kommit. Vid vår nuvarande naturvetenskapliga ståndpunkt kan den aldrig mera tillfredsställa, den måste vika för en högre och strängt vetenskaplig riktning. Medicinens reform är oundgänglig — — —. Blott det, som är grundadt i naturvetenskapernas principer, och kan härledas ur dem, får öfverföras på den praktiska medicinen. Allt annat tillhör mystikens riktning och kan icke gagna den lidande mänskligheten».

»Våra förfäder hafva alltid arbetat till den lidande mänsklighetens väl, utan att synnerligen bekymra sig om vetenskapens framgång. Vi arbeta icke blott för mänsklighetens väl, utan också för vetenskapens framgång. Liksom våra förfäder företrädesvis lade vikt på resultatet af deras kurer, likaså lägga vi företrädesvis vikt på resultatet af våra forskningar. Vår tendens är alltså rent vetenskaplig».

Och vidare: »Dämpad perkussionston, bronkialrespiration o. s. v. måste alltid och öfverallt vara symptomen på en fullständigt utvecklad lobär lunginflammation; tartr. stib. måste alltid och öfverallt bota den, *om* den skall vara det specifika läkemedlet för lunginflammation. Gör den icke det, så är den det icke. Så skola våra slutsatser i medicinen vara beskaffade; då gifves där ingen konst, inga konstnärer, intet individualiserande, ingen mystik». Eller: »I vetandet och icke i handlandet är alltså vår styrka. Men handlandet bör utveckla sig ur vetandet som frukten ur en blomma. Låt därför först samtliga naturvetenskaper fullständigt utveckla sig och blomstra, så skall den praktiska medicinen utveckla sig helt otvunget och som en naturlig frukt därur.»

Samt slutligen: »Den gamla skolans högsta mål var att bota, och vetande var blott ett tillfälligt resultat af dessa kurförsök. Den nya skolans högsta mål är vetande och att bota, detta är blott ett nödvändigt resultat af vetandet. Hvilken af dessa tendenser, som är den viktigaste och nyttigaste, därom kan det ej finnas något som helst tvifvel.»

Dessa uttalanden äro de mest fanatiska. Men äfven i Archiv f. Phys. Heilk. finna vi för 1841 följande ord i en redaktionell artikel, hvilken sannolikt stammar från Wunderlich: »I allmänhet kommer läkaren i det speciella sjukdomsfallet på två sätt till valet af ett medikament. Antingen finner han för det antagna, förhandenvarande eller inbillade tillståndet hos sin patient i farmakologernas arbeten en klass af medel, hvilka redan genom namnet antyda deras kurativa förhållande till detta tillstånd (antiflogistica, resolventia, tonica, anarthritica) och bland hvilka han efter individuella motiv bestämmer sig för det ena eller andra; eller också skjuter han åt sidan detta skolrätta tillvägagångssätt och väljer ett medel, som i liknande tillfällen redan har hjälpt honom eller andra. Naturligtvis stödjade sig bägge dessa metoder på »erfarenheten», men det sistnämnda är det rent empiriska. — — — Bägge metoderna äro lika omtyckta — — —, och den ena är lika dålig som den andra.»

Samt åter: »Den andra metoden att komma till valet af ett medikament nämligen det rent empiriska, går mindre omständligt till väga; den söker genom diagnosen att nå fram till namnet af ett sjukdomsspecies, samt använder eller proberar nu, hvad som rekommenderats häremot. Under vetenskapens nuvarande ståndpunkt kan visserligen i många fall äfven den rationelle läkaren icke göra något mycket bättre, men för den tänkande therapeuten måste dock en sådan metod för de flesta fallen blifva det sista refugium.»

Jag har ju här utvalt de mest prononcerade uttalandena, hvilka visserligen delvis, särskildt hos Wunderlich, uppvägas af andra mera dämpande yttranden. Men icke desto mindre ter sig det i dessa citat framträdande uppfattningssättet såsom åtminstone delvis främmande för oss. Blott i förbigående må det erinras därom, att den utta-

lade domen att vara det sista refugium eller för att tala med Dietl att tillhöra mystikens riktning och icke kunna gagna mänskligheten, denna dom skulle gälla äfven sådana medel som kvicksilfver mot syfilis, kina mot frossan eller salicylpreparaten mot akut reumatism, hvilka äro typiska exempel på rent empiriskt funna läkemedel.

Men huru främmande det angifna uppfattningssättet betraktadt från denna synpunkt än må te sig för oss, så måste det dock haft sina grunder, och vi skola taga oss i akt för att allt för hastigt döma det i sin helhet. Först må vi då erinra oss, att skillnaden mellan en rent empirisk terapi och en rationell terapi i förut angifven mening äfven blir den, att vi vid en rent empirisk terapi ej hafva någon som helst förståelse af, huru vår behandling verkar, hvarför den verkar så, under det att den rationella terapien alltid skulle vara fotad på en dylik kunskap. Vi skola därför ej döma fordran på en rationell terapi alltför omildt, äfven om den skulle framträda med vissa öfverdrifter, ty den är dock utsprungen från det, som är en människoandens allra ädlaste drifter, nämligen krafvet på att förstå, att lära känna fenomenens orsak, att finna ett svar på hvarje hvarföre, denna människans drift, som dock ytterst är orsaken till nästan hvarje kulturens framsteg.

För att förstå och kunna förklara den angifna ståndpunkten hos Wunderlich och hans meningsfränder torde det dock vidare vara på sin plats att äfven beakta vissa förhållanden i medicinens historiska utveckling. Det ena är den låga ståndpunkt, som den empiriskt terapeutiska forskningen i allmänhet dittills intagit; det andra är det dominerande herravälde, som allmänna medicinskt-teoretiska åskådningar alltintill den i ifrågavarande tiden, d. v. s. midten af 1800-talet vanligen ägt öfver den använda sjukdomsbehandlingen.

Vi skola först med några ord uppehålla oss vid det sistnämnda förhållandet. När vi studera medicinens historia, måste vi i själfva verket högeligen förvånas att se, huru läkarnes terapeutiska åtgöranden vid sjukbädden sedan sekler eller rättare sedan årtusenden tillbaka till stor del dikterats af vissa teoretiska åskådningar, af

aprioristiskt valda allmänna uppfattningssätt, som på intet sätt voro bevisade, men icke desto mindre fått förestafva terapiens regler. Härom bär hvarje sida af medicinens historia vittnesbörd, och jag kan därom endast gifva några mycket korta antydningar.

Vi se därvid bort från de strömningar, som velat fota de terapeutiska sträfvandena på ett rent mystiskt religiöst innehåll, hvarpå man äfven inom ett rent medicinskt läger kan finna exempel på ännu under 1800-talet. Den från Hippokrates stammande föreställningen om organismens fyra kardinalvätskor, nämligen slemmet i hjärnan, blodet i hjärtat, den gula gallan i lefvern och den svarta gallan i mjelten, hvilken föreställning äfven torde kunna föras tillbaka till den äldre grekiska filosofien, denna finna vi lefva kvar ännu c:a 600 år senare hos Galenus. Icke minst genom hans inflytande förblef denna föreställning den härskande under hela medeltiden, försåvidt studerade läkare funnos, samt ännu under 1500-talet. Det är tidigast under 17:de århundradet, som denna åsikt kan sägas hafva afklingat, alltså efter en lifslängd af mer än 2,000 år. I öfverensstämmelse med detta uppfattningssätt riktades ock under hela denna tid sjukdomsbehandlingen i stor utsträckning på att bekämpa abnormiteter i dessa fyra kardinalvätskor.

Å andra sidan möta vi dock redan under den klassiska tiden äfven andra åskådningssätt, exempelvis de s. k. metodisternas, hvilka såsom Asclepiades sågo sjukdomarnes orsaker i de mellan atomerna befintliga porernas sammandragande eller förslappande och med sin behandling afsågo att tonisera eller slappa porerna. Om vi gå längre fram i tiden, finna vi den berömde klinikern Hoffmann i Halle (omkr. 1700) framställa en något likartad uppfattning, i det han ser sjukdomarnes orsak antingen i kramp eller i atoni. Under 1600-talet finna vi holländaren Sylvius vilja hänföra de olika sjukdomarne till en vare sig sur eller alkalisk beskaffenhet hos kroppens vätskor. Under 1700-talets senare del framträder den bekante skotten John Brown, hvilken fotade hela sin terapi på föreställningen, att det hos organismens fibrer gifves spasm eller atoni, m. a. o. steni eller asteni, och fann hjälpmedlet

häremot i att gifva sedativa, resp. stimulerande medikamenter, oftast det senare. Efter honom följde under början af 1800-talet fransmannen Broussais, hvilken ville se de flesta sjukdomars orsak i en abnorm irritation, särskildt af magsäckens och tarmens slemhinnor och kämpade häremot med bloduttömmingar, hvarvid han gick så långt, att han med blodiglar behandlade t. o. m. sådana sjukdomar som lungtuberkulos och rödsot. Han öfverträffades dock snart af en landsman Bouillaud, hvilken trodde sig finna ett mycket stort antal sjukdomars orsak i en inflammation af hjärtat, hvilken han åter bekämpade med åderlätningar och ej enstaka, utan kraftiga, snabbt upprepade, coup sur coup, som termen lydde. Den något äldre wienaren Stoll åter var böjd att se de flesta sjukdomars orsak i en rubbning af gallan, hvilken han bekämpade med kräkmedel och efter sin teoretiska utgångspunkt därvid hoppades på framgång, när han uppnådde att erhålla gallfärgade kräkningar. De här omnämnda lärorna liksom deras praktiskt terapeutiska konsekvenser vunno alla på sin tid en vidsträckt spridning och påverkade äfven starkt den då gängse terapien.

Om vi åter rikta blicken till åskådningssätt, som spelat en stor roll äfven utanför läkarnes krets, så mötas vi exempelvis af den under 1500-talet allmänt rådande astrologiska uppfattningen, hvilken för öfrigt säkerligen kan föras tillbaka till den assyriska kulturvärlden, såsom studiet af Sardanapals under senare tid utgräfdade stora bibliotek nogsamnt visar. Så vidt det angår 1500-talet, torde denna uppfattning i hufvudsak kunna formuleras så, att människans natur och säregenheter som ock hennes öde skulle bestämmas, alltså betingas, förorsakas af den ställning stjärnorna intogo vid individens födelseögonblick, då själen ansågs taga sitt inträde i kroppen. Huru orubbligt säker denna föreställning om stjärnornas inflytande på oss då framstod, kunna vi finna ur följande uttalande från denna tid af dansken Henrik Ranzau i hans bekanta bok om hälsans bevarande: »Himlakropparne utöfva en viss hemlig inverkan och inflytande på de lägre förhållandena, hvarigenom vätskorna i våra kroppar förändras, förökas och för-

minskas efter stjärnornas ställning och beskaffenhet. Den dagliga erfarenheten, som i allt är vår säkraste läromästare, visar detta så klart och uppenbart, att det icke kräfver ytterligare bevis. Skulle någon ändock icke tro därpå, må han då betrakta månens inflytande, hvilket särskildt är verksamt gentemot vätskorna, och han skall då känna sig öfverbevisad. Ty med den tilltagande månen ökas också vätskorna, blodet, hjärnan och märgen hos människor och djur. Vår kropps vätskor styras alltså af himlakropparne, men af dåliga vätskor uppstå sjukdomar, af sjukdomar döden».

I detta sammanhang kunna vi lämpligen erinra oss, att ett astrologiskt åskådningssätt ej blott delats af, utan vi kunna säga verkligen besjälade en af de män, åt hvars vetenskapliga storhet man velat skänka erkännande genom att i denna stad resa deras byster. Jag menar Tycho Brahe; ty när denne under de långa arbetsåren på Hven fullföljde och upptecknade sina astronomiska observationer, hvilka i noggrannhet skola hafva långt öfverträffat hans föregångares och därför haft så stor betydelse för vetenskapens utveckling, så var hans mål eller åtminstone ett af hans hufvudmål att genom den vidgade kunskapen om stjärnornas ställning kunna nå fram till att med större säkerhet ställa sina medmänniskors horoskop.

Jag anför detta som ett litet exempel på, hurusom en konstruerad, ej på faktiska iakttagelser fotad föreställningsvärld äfven på andra områden än medicinens under lång tid kunnat kvarstå som en mäktig faktor, som en obestridd sanning.

Vi återvända efter denna afvikelse till medicinens område i trängre mening. Vi finna det således utgöra ett genomgående drag hos medicinen ända fram till det sista århundradet, att man accepterat vissa aprioristiskt deducerade teorier om sjukdomarnes orsaker och väsen samt sedan åtminstone till ej ringa del låtit dessa teorier bestämma sjukdomsbehandlingen, som skulle väljas.

Från 1700-talet och början af 1800-talet se vi de medicinska vetenskaperna, men i första hand de icke kliniska, såsom fysiologien och den patologiska anatomin, befinna sig i en snabb och

fruktbar utveckling, tack vare noggranna och tillförlitliga iakttagelser och experiment af många olika forskare. I betraktande af det nya ljus, som härigenom kastades på dessa områden, var det i själfva verket förklarligt, att den förhoppningen kunde väckas, att man skulle kunna komma därhän, att man från dessa nyvunna kunskaper kunde härleda terapien: då man förut ständigt varit vand att fota terapien på obevisade teorier, hvilka aldrig kunnat vinna stöd af den exakta forskningen, med huru mycket större rätt skulle då icke terapien kunna grundas på denna nya värld af kunskaper och föreställningar, hvilka den vetenskapliga forskningen skänkt medicinen såsom dess oförytterliga egendom, en egendom, som man väl kunde hoppas skola i framtiden mäktigt förkofras?

Men när de förut anförda författarna kunde föras af sin längtan efter en rationellt grundad terapi så långt, att de rent af ställde sig mer eller mindre afvisande mot den empiriskt vunna terapien, afvisande mot det behandlingssätt, som den direkta erfarenheten hos människan kunnat lära vara gagneligt, så måste man som förklaring härför äfven beakta den ståndpunkt, som den empiriskt terapeutiska iakttagelsen dittills intagit. Visserligen hade det alltifrån den grekiska kulturens dagar funnits läkare, eller som uttrycket för denna tid lyder, en skola, hvilken ville grunda terapien enbart på den empiriska iakttagelsen, på de hos människan vid sjukdomar vunna resultaten. Men de slutsatser dessa läkare dragit, hafva säkerligen i regeln varit värdelösa. Som ett enda exempel på af hvad art dessa slutsatser voro, må endast anföras, att en berömd empiriker från den klassiska tiden, vid namn Serapion anger sig hafva funnit en blandning af kamelhjärna, harhjärta, sköldpaddblod och krokodilexkrement vara gagnelig mot epilepsi.

Öfverhufvud taget tror jag vi måste erinra oss, att förmågan af exakt naturvetenskaplig forskning ingalunda varit en gåfva, hvaraf människan från början varit i själffallen besittning, utan att hon först sent och småningom förvärfvat denna. Må vi erinra oss, att det var först i början af 1600-talet, som Franz Baco i sitt o-dödliga verk framlagdt de klara grunderna för det naturveten-

skapliga forskningsarbetet: att våra slutsatser måste byggas på de enstaka iakttagelserna, på induktionens väg och icke blott medelst de positiva utan äfven medelst de negativa instanserna, eller för att begagna hans egna ord »man måste föra människan midt till tingens detaljer, för att de för närvarande kunna befria sig från alla begrepp och börja med att sysselsätta sig med tingen själfva.» Om vi också gifvetvis ej få glömma, att många naturvetenskapliga iakttagelser af det största värde gjorts äfven tidigare, så få vi å andra sidan ock erinra oss, att nya tankar af den genomgripande räckvidd som Bacos först efter ganska lång tid kunna nå att öfva hela sitt befruktande inflytande. Må vi vidare erinra oss, att svårigheterna för vinnande af fullt säkra och bevisade slutsatser angående en viss behandlingsmetods inverkan på en sjukdom ofta äro synnerligen stora. Den experimentelle fysiologen kan i allmänhet upprepa ett försök under samma förutsättningar så ofta han vill, han kan ock efter sitt val variera förutsättningarne för försöket. Men tvenne sjukdomsfall äro aldrig identiska; den behandlande läkaren kan vid de olika sjukdomsfallen iakttaga utgången vid en behandlingsmetod eller vid andra fall utgången utan denna behandling eller med en annan, men han kan aldrig i ett visst fall nå visshet om den utgång, som skulle hafva följt, därest han förfarit på annat sätt än som skett, — för såvidt nu ej utgången är gifven frånsedt alla våra åtgöranden. Så kan det ej heller förvåna oss, att de andra mera teoretiska grenarne af medicinen tidigare blefvo föremål för ett exakt naturvetenskapligt forskningsarbete, än hvad fallet varit med terapien.

I själfva verket måste man medgifva, att det är först under 1800-talet, som man ser några allvarligare ansatser att fota våra kunskaper inom terapien på slutsatser, hvilka söka motsvara något så när rimliga anspråk på objektivitet och tillförlitlighet. I detta afseende torde det kunna tillerkännas den franske klinikern Louis en banbrytande betydelse. Han sökte grunda sina slutsatser på statistiska sammanställningar och bearbetningar af sina iakttagelser. Denna väg har sedan fullföljts af andra och man har länge menat, att den statistiska metoden skulle vara det hjälpmedel, som vore



i stånd att skänka nödig tillförlitlighet åt den empiriska terapiens forskningsresultat. I förbigående sagdt har detta visserligen ej bekräftat sig af den enkla anledningen, att då man funnit behandlingsmetoder af en påtaglig effekt, så har denna utan vidare klart framträdt för den kliniska iakttagelsen, utan att det kräfts statistikkens hjälp för att påvisa dess gagn.

Efter detta försök att lämna en överblick öfver förutsättningarne för den stora striden, som under midten af 19:de seklet fördes mellan anhängarne af den gamla terapien, den empiriska och den rationella riktningen inom terapien, hvilken presenterade sig som den nya, vill jag öfvergå till frågan, hvar vi nu befinna oss med afseende på våra dagars terapi. Denna fråga låter ej utan vidare besvara sig med ett allmänt och schematiskt uttryck, utan för att komma till ett svar på densamma kräves det, att vi inom vissa hufvudgrupper af sjukdomar något närmare betrakta vår nu tillämpade sjukdomsbehandling.

Först vända vi oss då till *de smittosamma sjukdomarne*. Studiet af deras behandling kunde i så måtto tyckas vara enklare, som det hopade uppträdandet af jämförelsevis likartade sjukdomsfall här gör utsikterna att finna ett svar på frågan om en viss behandlingsmetods värde större än hvad förhållandet är vid flertalet andra sjukdomar. Detta är visserligen sant, men svaret på dylika frågor har i allmänhet blifvit ett negativt, d. v. s. af de talrika nya medel man försökt mot dessa sjukdomar har man ej funnit någon genomgripande effekt. Detta gäller dock ej sedan vi kommit till en serumterapi. Vid denna använda vi de motgifter, hvars bildande inom vissa djurs kroppar vi kunna framkalla med tillhjälp af de bakterier, som äro orsaken till de ifrågavarande sjukdomarne. En sådan serumbehandling har som bekant visat sig vara af god verkan gentemot difteri och stelkramp samt enligt de senaste årens erfarenhet äfven vid den epidemiska hjärnhinneinflammationen; möjligen är den äfven af ett visst gagn vid pest. För lyssa, d. v. s. följsjukdomen efter bett af s. k. galna hundar finnes som bekant äfven en framgångsrik behandling, och metoden

har åtminstone någon likhet med serumterapien. Hvad de öfriga akuta infektionssjukdomarne angår, så tyckes förhoppningen ingalunda vara utesluten, att man äfven vid ännu andra af dem i framtiden skulle kunna nå till en verksam serumbehandling.

Som man finner är serumterapien en rationell behandlingsmetod i detta ords allra strängaste mening; endast genom upptäckten af sjukdomens orsak, nämligen mikroorganismerna och genom ett ingående studium af dessa och deras biologiska växelverkan med deras värdar d. v. s. människan har det varit möjligt att komma fram till denna terapi.

Dessutom besitta vi mot ett par andra infektionssjukdomar sedan lång tid tillbaka empiriskt funna medel af framstående verkan, nämligen kina mot frossa samt kvicksilfver och jodkalium mot syfilis. Härtill hafva under senare tid kommit salicylpreparaten mot den akuta reumatiskå infektionen, hvars verkan likaledes funnits på rent empirisk väg. Hvad angår de under den allra sista tiden så starkt omordade organiska arsenikpreparaten af Ehrlich mot febris recurrens och syfilis, så är tiden uppenbarligen ännu mycket för kort för att tillåta något omdöme, åtminstone angående den sistnämnda till sin natur kroniska sjukdomen; i detta sammanhang är emellertid nog att erinra därom, att medlen i fråga äro empiriskt funna samt således ej utslaget af någon rationell terapi, åtminstone ej i någon djupare mening.

Äfven mot andra infektionssjukdomar besitta vi medel af en viss fast mindre tillfredsställande verkan, såsom mot influensan, hvilka medel i hvarje fall äro rent empiriska. Men äfven vid de akuta infektionssjukdomarna, mot hvilka vi ej äga medel af någon uttalad specifik verkan, såsom fallet exempelvis är med tyfus och lunginflammation, kan dock den af oss tillämpade sjukdomsbehandlingen vara af mycket stort värde; dess betydelse ligger emellertid här snarast i dess förmåga att förebygga inträdandet af komplikationer, vid tyfus att förebygga komplikationer från tarmen genom lämplig diet och för öfrigt förnuftigt ordnad sjukvård, vid lunginflammationen framför allt att söka genom läkemedel förebygga

inträdandet af hjärtsvaghet. Då dessa våra åtgöranden äro base-  
rade på våra kunskaper om de anatomiska förändringarne vid dessa  
sjukdomar som ock om deras kliniska förlopp, så kunna de till en  
viss grad betecknas som utslaget af en rationell terapi; åtminstone  
gäller detta med afseende på det dietetiska förfarandet vid tyfus.

Med afseende på de akuta smittosamma sjukdomarne finnas  
utom själfva sjukdomsbehandlingen dock ännu andra våra åtgöran-  
den, hvilka i stort sedt äro af vida större betydelse än denna,  
huru framgångsrik denna än må vara. Jag menar naturligtvis pro-  
fylaxen, allt hvad vi kunna uträtta till smittans förebyggande.  
Hvilken oerhörd betydelse dessa åtgärder hafva, därom behöfver  
jag endast i förbigående erinra. Genom den hafva vi, om vi  
endast taga västeuropeiska förhållanden i ögonsikte, blifvit herre  
öfver gångna tiders gissel, såsom den orientaliska pesten (åtmin-  
stone har detta nu lyckats oss under årtionden), kolera samt ännu  
andra såsom den exantematiska tyfus, den s. k. fläckfebern och  
åtminstone till största delen rödsot. Vi hafva vidare uppnått att  
betydligt minska frekvensen af andra sjukdomar såsom tyfus och  
kanske äfven skarlakansfeber. Vända vi blicken till andra breddgra-  
der än vår, så finna vi, hurusom man kunnat utrota eller åtminstone  
nära utrota gula febern på platser, där den förut varit kronisk såsom  
Rio Janerio, Havanna och Panamakanalens omgifning; ja, till och  
med med afseende på frossan, klimatfebern, hvilken i tropikerna  
mångenstädes tett sig för oss nästan såsom en integrerande be-  
ståndsdel af själfva klimatet, visar det sig, att den vid en tillräck-  
ligt ihärdig kamp mot de smittoförmedlande myggorna kan utrotas.  
De stränga isoleringsåtgärderna, hvilka utgöra vårt förnämsta medel  
mot de flesta direkt smittosamma sjukdomarne, hafva i sin mån  
bidragit att hålla oss fria från smittkopporna, vår mest fruktans-  
värda sjukdom under gångna sekel, om också vaccinerings, detta  
på sin tid empiriskt funna försvarsmedel, härvid spelat den ojämn-  
förligt största rollen.

Vaccinerings utgör, i förbigående sagdt, ett intressant exem-  
pel på, huru gränserna mellan empirisk och rationell terapi kunna

förskjuta sig. Åtgärden uppfanns såsom ett empiriskt medel; med hänsyn till de kunskaper vi sedan vunnit dels inom den allmänna infektionsläran dels med afseende på förhållandet mellan kokoppor och människokoppor, måste vi emellertid i våra dagar beteckna vaccineringsen som en på rationella grunder fotad åtgärd.

I yttre afseende har visserligen handhafvandet af de åtgärder, hvilka gå ut på de smittosamma sjukdomarnes förebyggande, till största delen afskilts från den invärtes medicinens utöfvande. I detta sammanhang är detta emellertid utan någon betydelse. Hvad vi här hafva att fasthålla är, att åtgärderna äro rationella i detta ords fullaste mening, såsom det här förståtts; ty de äro fotade på den vunna kunskapen om sjukdomarnes orsaker och om de sjukdomsalstrande mikroorganismernas lefnadsförhållanden. På detta område kunna vi för visso säga, att de djärfva drömmarne hos kämparne för den rationella terapien vid 1800-talets midt om de frukter för sjukdomarnes besegrande, dem våra vidgade kunskaper en gång skulle bringa, att dessa drömmar i fullaste mått hafva gått i uppfyllelse, om det ock skett på vägar, dem de näppeligen anat.

Bland infektionssjukdomarne hafva vi hittills lämnat *lungtuberkulosen* å sido. Med afseende på denna har vår sjukdomsbehandling under det sista halfseklet vunnit en af sina allra största framgångar. Vid denna sjukdom, som förr troddes alltid föra till döden (om också detta delvis var en oriktig uppfattning), hafva vi nu kommit så långt, att en sakkunnig behandling, företagen i ett tidigt skede af sjukdomen i flertalet fall för patienterna till hälsa eller åtminstone till ett tillstånd, som praktiskt taget står hälsan nära.

Om vi fråga oss, huru vi vunnit dessa framsteg vid lungtuberkulosen, lyder svaret, att vår nuvarande behandling af sjukdomen måste betraktas som en på rent empirisk väg utarbetad. Visserligen utgick den person, hvilken närmast måste betecknas som den moderna lungsotsbehandlingens skapare, nämligen Brehmer, från vissa teoretiska åskådningar, men dessa hafva senare visat sig vara hufvudsakligen oriktiga. Å andra sidan måste det dock tillfo-

gas, att de resultat vi nu vinna vid behandlingen af lungtuberkulos, till väsentlig del äro att tillskrifva det förhållandet, att våra vidgade kunskaper om sjukdomens symptom, särskildt i dess början, tillåta oss att igenkänna sjukdomen vida tidigare än hvad fordom skedde. Således är vår framgång mot sjukdomen delvis framvuxen på en rationell grund, då den nämligen är baserad på våra ökade kunskaper.

I våra dagar rusta sig de flesta samhällen på allvar till striden för lungtuberkulosens förebyggande. De åtgärder, som härför planeras och vidtagas, äro gifvetvis att beteckna som rationella, då de grunda sig på vår kunskap om sjukdomens närmaste orsak, nämligen mikroorganismerna samt deras livsbetingelser. Vi befinna oss ännu blott i det allra första skedet af denna strid, i dess första organisationsstadium. De resultat, som redan vunnits, liksom ock flera andra skäl, göra det för mig otvifvelaktigt, att vi en gång skola nå mycket långt i vår kamp att inskränka lungtuberkulosens frekvens, om vi nämligen fortsätta densamma med ihärdighet och på rätt sätt. Så tviflar jag ej heller om, att dessa resultat i framtiden skola värdigt kunna ställas vid sidan om dem, vi redan vunnit genom våra förebyggande åtgärder mot de akuta smittosamma sjukdomarne såsom de rikaste frukter dem en rationell terapi kan bringa oss — ordet terapi här taget i en vidsträckt mening. Vi hafva emellertid härmed förirrat oss till gissningarnes kanske otillåtna område.

Gå vi till *hjärtsjukdomarne*, så finna vi, att vårt förnämsta läkemedel eller rättare medikament nämligen digitalis är ett rent empiriskt funnet, nu ganska gammalt medel. Man har visserligen sedermera nedlagt den allra största möda på uppgiften att med djurexperimentens hjälp söka nå till en närmare förklaring af medlets inverkan på det sjuka hjärtat; dock måste vi stanna vid att i allt väsentligt stämpla det som ett rent empiriskt medel.

Läkarens viktigaste uppgift vid de kroniska hjärtsjukdomarne torde emellertid vara att sörja för profylaxen, d. v. s. att efter sjukdomens fastställande söka forma patienternas lefnadssätt på

sådant sätt, att inträdandet af de skadliga, resp. farliga följderna af hjärtlidandet möjligast länge, någon gång kanske för alltid undanskjutas. Denna vår uppgift torde med allt fog kunna sägas tillhöra en rationell terapi, då den endast kan lösas med stöd af en noggrann föreställning om de rubbningar för hjärtats funktionsförmåga, hvilka äro en följd af sjukdomen, som ock vid de kroniskt progredierande hjärtsjukdomarne om de moment, hvilka förorsaka sjukdomens fortsatta utveckling. Det måste erkännas, att medicinen nått så långt, att, äfven om det gifves mycket bestämda gränser för effekten af läkarens åtgöranden inom dessa sjukdomars område, dessa åtgöranden dock mycket ofta hafva den allra största betydelse för patienten.

Vända vi oss till *magsäckens sjukdomar*, framstå kräftan och magsåret som de viktigaste sjukdomarne. Mot den förra känna vi intet annat hjälpmedel än svulstens operativa aflägsnande, där detta med någon utsikt till framgång låter sig försöka. I någon mån kan detta visserligen betecknas som en rationell terapi, men blott i en helt ytlig mening. Hvad angår denna terapies framgång, så beror den helt och hållet på vår förmåga att tidigt igenkänna sjukdomen och på detta område hafva våra hjälpmedel äfven under de allra senaste åren visat ett bestämdt framåtskridande. Vi veta ej, huruvida kräftan är att tillskrifva främmande organismer eller en sjuklig växtdrift hos organismens egna celler, men äro åtminstone för närvarande mera böjda för det sistnämnda alternativet. Om vi en gång skola nå till en verkligen rationell terapi mot denna sjukdom och huru denna i så fall skall te sig, därom kunna vi ej uttala oss, men böra dock enligt min mening alltjämt fasthålla vid, att svulstens operativa aflägsnande, hvarvid det som bekant fördras att låta exstirpationen sträcka sig ett stycke in i den friska väfnaden, att detta ej utgör en terapi, vid hvilken vi få kvarstå nöjda, utan att vi ej skola upphöra att eftersträfvat en behandling, hvilken både ur teoretisk synpunkt och till sina praktiska resultat kan vara mera ägnad att tillfredsställa oss.

Hvad magsåret angår, som torde vara den viktigaste af alla

magsjukdomar, använda vi mot detsamma en behandling, bestående i noggrant genomförande af hvila för kroppen i sin helhet samt af dietetisk hvila för magsäcken. Jag finner det fullt berättigadt att beteckna detta som en verklig rationell terapi, syftande på att gifva såret de gynnsammaste betingelserna för att läkas, en terapi, hvilken dessutom i praktiskt afseende är synnerligen framgångsrik, hörande till den interna medicinens mest välsignelsebringande, — när nämligen de anatomiska förändringarne af magsäcken ej gått för långt.

Hvad öfriga magsjukdomar såsom magkatarren, magneuroserna m. fl. angår, stå vi trots allt arbete, som nedlagts på detta område, längre från målet att förfoga öfver en rationell eller med säkerhet verkande terapi, äfven om det måste medgifvas, att dels studiet af dessa sjukdomars symptom dels det experimentella studiet af de fysiologiska lagarne för magsäckens funktioner till en viss grad kan hjälpa oss att tjäna som bas för vårt terapeutiska förfarande vid dessa sjukdomar.

Af ett särskildt omnämnande är bukhinneinflammationen förtjänt. De sista årtiondena hafva lärt oss, att denna sjukdom, ehuru långt ifrån alltid, så dock i det största antalet fall stammar från en blindtarmsinflammation. Då man numera, såsom allmänt bekant är, i regeln operativt angriper denna senare sjukdom i dess början, så är detta att uppfatta som en i ordets strängaste mening rationell åtgärd mot bukhinneinflammationen.

Gå vi till *urinvägarnes sjukdomar*, så har man för vissa på bakterier beroende lidanden härstädes lärt sig använda medikament, hvilka både äro af en otvifvelaktig verkan och hvilka äfven måste erkännas som uttrycket för en rationell terapi, i det att de tillförda genom magsäcken afsöndras med urinen och inom urinvägarne afskilja den som ett starkt bakteriegift verkande formaldehyden. När vi åter komma till själfva njurarnes sjukdomar, till nefriterna, så mötas vi ej af några stora framsteg. Våra åtgärder måste här framförallt gå ut på att söka undvika allt, som skulle kunna på något sätt skada eller oroa det sjuka organet. Då vi veta nju-

arne i dessa fall vara säte för en inflammation, kan naturligtvis detta vårt förvarande på visst sätt sägas vara rationellt, men om en rationell terapi i någon djupare mening är det dock ingalunda tal. Äfven måste det fasthållas, att våra viktigare mera positiva åtgärder vid dessa sjukdomar såsom den stränga mjölkdieten, de varma baden, användandet af järn äro rent empiriskt funna metoder för behandlingen.

Då man i senare tid, utgående från ett närmare studium af de med ödem (vattensot) förbundna nefriterna eller från vissa teoretiska åskådningar föreslagit en dietisk behandling, hvilken afser vare sig en stark inskränkning af födans koksalthalt eller af dess äggvitehalt, så måste dock därvid fasthållas, att det ingalunda blifvit ledt i bevis, att något af dessa teoretiskt grundade dietetiska förfaranden *vid nefriter i allmänhet* skulle äga ett bestämdt företräde framför det gamla empiriskt grundade, särskildt den strängare mjölkdieten.

Vända vi oss till *nervsjukdomarnes område*, så möta oss ej heller här några enstaka stora terapeutiska framsteg, hvilka kunna lättfattligt och åskådligt framställas. Å andra sidan kan det dock fasthållas, att våra under de senare 50 åren för alla delar af det hithörande området i hög grad vidgade kunskaper öfverallt gifvit oss en vida säkrare mark att stå på vid vårt terapeutiska handlande och otvifvelaktigt i talrika fall gjort detta vida framgångsrikare än hvad det fordom varit. Icke minst gäller detta, med afseende på de båda genom sin frekvens viktiga sjukdomarne hysterien och den akkvirerade neurastenien. Å andra sidan måste det dock medgifvas, att just för dessa båda sjukdomar läkarens rent personliga inflytande, allt detta som man förut sammanfattat under beteckningen hans konst, om hvilken kämparna för den nya terapeutiska riktningen från förra århundradets midt yttrade sig med sådan ringaktning, dock äger den allra största betydelse för behandlingens resultat, såsom det ock säkerligen alltid kommer att förblifva fallet.

Den troligen viktigaste medikamentella behandlingen inom



nervsjukdomarnes område är brombehandlingen vid epilepsi. Detta är en rent empiriskt funnen behandlingsmetod. Emellertid hafva under senare åren företagna undersökningar öfver omsättningen inom organismen af klor och brom under brombehandling varit ägnade att åtminstone som en nära liggande möjlighet angifva en fullt rationell förklaringsgrund för brombehandlingsverkan vid epilepsi (nämligen den att hjärnbarken från hvilken de epileptiska krampanfallen måste utlösas, skulle äga en abnorm känslighet mot blodets halt af klor, så att redan dess normala halt af klor vore tillräcklig att utlösa epileptiska anfall; mot dessa anfall skulle patienterna i fråga således endast kunna skyddas, därigenom att blodets klorhalt nedsattes under det normala, hvilket sålunda skulle vinnas genom brombehandlingen, helst förbunden med en inskränkning af födans halt af koksalt). Denna fråga är ännu ingalunda löst, men kanske vi här i framtiden skola hafva ett nytt exempel på en empiriskt funnen behandlingsmetod, hvilken genom våra vidgade kunskaper öfvergår att blifva en rationellt grundad, på hvilket förhållande vi redan äga ett exempel i vaccineringsringen mot smittkoppor.

Det återstår oss att tala om de s. k. *ämneseomsättningssjukdomarne*. Vi skola blott uppehålla oss vid ett par bland dem och i första hand vid *gikten*. Det sedan länge fastställda sakförhållandet, att det vid denna sjukdom uppträder aflagringar af urinsyra i de sjuka kroppsdelarne som ock urinsyra i blodet, har aldrig upphört att alltsedan sysselsätta forskarnes fantasi, för öfrigt troligen med rätta. Då de sökt nå vidare fram i sin förståelse af sjukdomen, hafva de dock stött på en ytterst hårdbruten mark. En smula längre hafva väl sedan dess forskningens ljusglimtar kunnat nå, men dock ej synnerligen långt. Nästan otaliga äro emellertid vid denna sjukdom de förslag till dess behandling, hvilka framställts ehuru utgående från otillräckligt grundade teoretiska förutsättningar. På detta begränsade område kunna vi alltså äfven i modern tid se ett återupprepande af det förhållande, hvilket vi förut funnit karakterisera tidigare skeden af medicinens historia,

nämligen att man låter sjukdomsbehandlingen bestämmas af teoretiska åskådningssätt, som ej tillräckligt äga iakttagelsens, m. a. o. empirikens stöd, samt ej heller äro tillräckligt grundade ur rationell synpunkt.

I stort sedt måste det sägas, att vi ej nått till en tillförlitlig, rationellt grundad terapi vid gikten, utan att vår behandling af denna sjukdom nu som förut åtminstone öfvervägande är en empirisk, om ock vissa af våra gamla regler för sjukdomens behandling numera äfven kunna hämta stöd från våra kunskaper om ämnesomsättningsrubbnings art. och natur vid denna sjukdom.

Med afseende på den andra viktiga ämnesomsättningssjukdom, vid hvilken vi skola uppehålla oss, nämligen *sockersjukan*, ligga förhållandena annorlunda. De på denna sjukdom riktade undersökningarne hafva varit ännu talrikare och ihärdigare än vid gikt, men ock vida framgångsrikare. Vår första grundregel för behandlingen af denna sjukdom, nämligen inskränkningen af kolhydrat i födan, måste sägas vara en rationellt grundad terapi. På samma sätt: om vi komma till andra akten i denna sjukdoms utvecklingshistoria, nämligen acidosen, d. v. s. det tillstånd, då en patologisk bildning af syra (nämligen  $\beta$ -oxysmörtsyra) äger rum inom organismen, hvilken hotar denna med en syreförgiftning, så gäller detsamma i ännu påtagligare grad; ty vårt förfarande både i dietetiskt afseende att då åter om behöfligt öka kolhydratens mängd i födan och i medikamentellt afseende att tillföra stora mängder af bikarbonat, är uteslutande byggdt på våra kunskaper om den abnorma syrebildningens närmare förhållanden och dess orsaker. Det är således en rationell terapi i sin allra renaste form. Å andra sidan använda vi dock äfven vid sockersjuka medel, som äro rent empiriskt funna, såsom opium. Frånsedt detta är vår terapi vid sjukdomen en rationell. En helt annan fråga är däremot den, huru långt vår terapies verkan vid denna sjukdom når. Detta är visserligen olika alltefter de olika sjukdomsfallens natur; i stort sedt måste det dock sägas, att vi nått så långt, att en fullt sakkunnig behandling har en mycket stor betydelse för dessa patienter, är i stånd att i nästan alla fall be-

fria dem från sjukdomens subjektiva obehag, i de lättare äfven från de af den framkallade objektiva rubbningarne, i de svårare att i oftast mycket afsevärd grad förlänga lifvet.

Det återstår oss att säga några ord om de sjukdomar, hvilka kunna sättas i sammanhang med *en rubbning af organen med en inre sekretion*. Som bekant gifves det här en värld, hvilken öppnats för oss nästan helt och hållet under de senaste 20 åren, och ljus har samtidigt fallit öfver dessa organs fysiologiska betydelse samt öfver betydelsen af de sjukliga förändringarne af dem — om det ock ej får förglömmas, att våra kunskaper på detta område hittills troligen endast befinna sig i sitt första utvecklingskede. I terapeutiskt afseende hafva våra vidgade kunskaper här hittills burit tvenne frukter: det ena är behandlingen af myxödemet, den sjukdom, som består i en nedsatt eller upphäfd funktion af sköldkörteln; behandlingen består i att gifva till intagning genom munnen sköldkörtel från djur, och effekten är säker och tillfredsställande, ehuru behandlingen behöfver ständigt fortsättas. Det andra är behandlingen af den Baseowska sjukdomen, hvilken åtminstone till väsentlig del måste tillskrifvas en sjukligt stegrad funktion af sköldkörteln; den består i ett partiellt aflägsnande af sköldkörteln genom operation. Med afseende på de andra sjukdomar, hvilka vi lärt oss vara beroende på en rubbning af organen med inre sekretion, såsom tetani, åtminstone den i späda barnaåldern uppträdande (en bristande funktion af bisköldkörtlarne), Addisonska sjukdomen (en bristande funktion hos binjurarne), akromegali (en sjukligt stegrad funktion hos hypofysen) hafva vi ännu ej kommit till några allmänt antagna behandlingsmetoder af tillförlitlig verkan, om man också vid de båda sistnämnda sjukdomarne redan af terapeutiska åtgöranden, som äro byggda på våra nyvunna åskådningar om sjukdomarnes orsaker, sett resultat, hvilka äro tillräckliga för att kraftigt stödja dessa åsikter om de bägge nämnda sjukdomarnes orsaker. Jag syftar därvid på begagnandet af binjurepreparat vid Addisonska sjukdomen och af operativa ingrepp mot hypofysen vid akromegali.

Öfverblicka vi det sagda, så finna vi, att forskningen sedan 1880-talets midt bragt oss kännedom om en hel rad af terapeutiska upptäckter, hvilka verkligen skördats som mogna frukter från det teoretiska medicinska vetandets kraftigt växande träd, en hel rad af rationella terapeutiska framsteg af den allra största praktiska räckvidd, hvilka det varit alldeles otänkbart, att vi kunde hafva nått på den rena empirikens väg. Sådana äro serumbehandlingen mot vissa smittosamma sjukdomar, de åtgärder, som företagits mot myggorna för att förebygga uppträdandet af frossa eller gula febern, åtgärder mot kolerans eller tyfus öfverförande medelst föda eller dryck, bekämpandet af syreförgiftningen vid sockersjuka eller dess förebud acidosen med bikarbonat, myxödemets behandling med sköldkörtelsubstans etc.

I jämförelse härmed äro de framsteg den rent empiriska terapien gjort sedan midten af 1800-talet vida mindre betydande. Det viktigaste torde vara salicylpreparatens begagnande mot den akuta reumatiska infektionen jämte vår nu brukade behandling af lungtuberkulos. Dessutom hafva vi naturligtvis erhållit en stor mängd preparat, som i talrika fall låta använda sig med stort gagn för patienterna, men dock ej i stort sedt hafva en mera genomgripande betydelse. Våra allra viktigaste empiriska funna läkemedel, nämligen kina mot frossa, kvicksilfver och jordkalium mot syfilis samt digitalis vid vissa stadier af hjärtsjukdomar stamma dock alla från en äldre tid än 1800-talets midt.

Alltså ter sig balansräkningen mellan de båda riktningarne på det bestämdaste till fördel för den rationella terapien, för så vidt det gäller de sista 60 åren. Så vidt måste vi alltså gifva kämparne från 1800-talet rätt, att de ej förgäfvos hoppats, att de väldiga framsteg inom vårt medicinska vetande, hvares tidigare utvecklingsskede de varit i tillfälle att bevittna, skulle föra med sig såsom ett själfallet resultat betydande framsteg inom terapien. Hvad åter angår deras ovilja mot den empiriska terapien i och för sig, så stå vi numera främmande för detta deras betraktelsesätt. Med glädje och tacksamhet äro vi alltid beredda att mottaga ett medel,

som kan hafva en gynnsam verkan, på hvad väg vi an vunnit det samma, äfven den renast empiriska.

Men om vi bortse från denna sida af deras framställning, så måste vi i själfva verket i allt väsentligt gifva dem rätt. Ty om vi också ingalunda dela deras ovilja mot den från den rena empiriken stammande terapien så hafva vi dock för framtiden ej anledning att hoppas alltför mycket på denna väg. Ty för framtiden kunna vi hysa större förhoppningar om verkliga och afgörande framsteg för vår terapi, endast i den mån som dessa kunna grundas på, härledas från ett framåtskridande af vårt medicinska vetande, af våra kunskaper om sjukdomarnes lokalisation, natur och orsaker.

Äfven däri måste vi gifva de förut citerade förff. rätt, att sjukdomsbehandlingen ej är i främsta rummet en konst, en frukt af den behandlandes personliga egenskaper och säregna begåfning, ty äfven om en bred plats för det rent mänskliga alltid skall finnas kvar för behandlingen vid sjukbädden, så måste dock sjukdomsbehandlingen i hufvudsak förblifva en vetenskap, vara grundad på våra kunskaper. Den kunskapens tunga rustning, som i våra dagar kräfves af läkaren, är därför för visso icke likgiltig, utan af den största betydelse för de resultat han kan nå i striden mot sjukdomarne.

Hvad angår framtiden: så trots medvetandet om de mäktiga och betydande framsteg vi vunnit alldeles särskildt gentemot de smittosamma sjukdomarne, hvars definitiva besegrande ej längre behöfver te sig för oss som en fantastisk och oberättigad dröm, så hafva vi ändock svårt att se mot framtiden med samma obändiga optimism som den, hvarom de förut citerade yttrandena från 1840-talet bära vittne, att känna en liknande öfvertygelse som deras att utvecklingen under den närmaste framtiden skall skänka oss lika rika nya frukter för sjukdomsbehandlingen, såsom den senast förflutna tiden gjort det.

Eller kanske är det rättare stt säga, att det är just emedan vi gentemot de smittosamma sjukdomarne dels hafva vunnit så

storartade resultat, dels ytterligare hafva utsikt att vinna dylika på de redan beträdda vägarne, att det är just af denna anledning, som det måste te sig såsom ovisst för oss, om vi nu för den kommande tiden kunna vänta något lika genomgripande uppslag för kampen mot sjukdomarne. I själfva verket tyckes bland de sjukdomar vi hafva att bekämpa ingen utom kräftan gifva plats för en seger lika betydande som den vi redan vunnit mot de smittosamma sjukdomarne, om vi nämligen redan inberäkna de resultat, som vi i framtiden kunna väntas uppnå mot dessa sjukdomar med tillhjälp af de redan nu tillgängliga kampmedlen mot dem.

Söka vi rikta blicken framåt, så synes mig, att vi knappast kunna göra bättre än instämma i de vackra och träffande ord, hvarmed Wunderlich för 51 år sedan afslutade sin berömda Geschichte der Medicin: äfven om dessa ord ej syfta enbart på terapien: »Men hvad är vår vetenskaps framtid och dess fjärmare uppgift? Dess underlag, för så vidt det är af värde, kvarstår oförgängligt. Men det tillhör väsendet hos all den forskning, som sysslar med naturen, att den aldrig kommer till en afslutning, och att med hvarje framsteg problemens krets blir vidgad. Hvari bestå framtidens problem? Ingen kan förutse detta. Men så mycket är säkert, att de framtida uppgifterna hvarken ligga ensidigt i fysikalisk ej heller i kemisk undersökning etc.; framtidens uppgift är ingen annan än hvarje vetenskaps, ingen annan än den som alltid varit medicinens: det är uppgiften att söka sanningen och att finna den, hvar den än finnes och hurudan den än må vara och på hvilken väg man än kan finna den.»







